DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE ISCRIZIONE COLLEGI PROFESSIONALI

| II/L | a sottoscritto/a | | |
|-----------------------------------|--|--|--|
| nato/a ail | | | |
| res | dente in | | |
| via | nn. | | |
| cas al p D.F 445 dicl | sapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 in o di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del .R. del 28/12/2000 n. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. /2000; sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, in caso di hiarazioni non veritiere, di formazione o di uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del .R. 445 del 28/12/2000 | | |
| DICHIARA | | | |
| • | di essere iscritta/o all'Albo | | |
| | della Provincia di | | |
| | dal alla posizione n | | |
| • | di avere conseguito il diploma di | | |
| • | di avere conseguito il titolo di abilitazione all'esercizio della professione di | | |
| | presso l'Istituto | | |
| | nella sessionein data | | |
| | INOLTRE DICHIARA | | |
| - di | non avere provvedimenti disciplinari in corso; | | |
| - di | essere in regola con l'obbligo formativo; | | |
| - di | essere in regola con il pagamento della quota di iscrizione al Collegio. | | |
| Luc | go e data | | |
| | II dichiarante | | |

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE ISCRIZIONE ORDINE PROFESSIONALE

| II/La sottoscritto/a | | | | |
|--|--|---|--|--|
| nato/a a | il | | | |
| residente in | | | | |
| via | | n | | |
| caso di dichiarazioni mendaci e della la provvedimento emanato sulla ba D.P.R. del 28/12/2000 n. 445; ai 445/2000; sotto la propria responsa | a decadenza (se di dichiara: sensi e per (abilità, consap | art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 in dei benefici eventualmente conseguenti zioni non veritiere, di cui all'art. 75 del gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. evole delle sanzioni penali, in caso di o di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del | | |
| | DICHIARA | | | |
| di essere iscritto/a nell'Ordine | | | | |
| Provincia di | dal | al numero | | |
| Titolo di Studio conseguito il | | presso l'Ateno della provincia di | | |
| IN | IOLTRE DICH | IARA | | |
| - di non avere provvedimenti disciplir | nari in corso; | | | |
| - di essere in regola con l'obbligo for | mativo; | | | |
| - di essere in regola con il pagamento della quota di iscrizione all'Ordine Professionale. | | | | |
| | | | | |
| Luogo e data | | | | |
| | | II dichiarante | | |